



关于深入推进医养结合发展的实施意见

陕卫老龄发〔2021〕43号

各设区市人民政府，省人民政府各工作部门、各直属机构：

为全面贯彻落实党中央、国务院决策部署，深入推进医养结合发展，更好满足老年人健康养老服务需求，根据国家卫生健康委等12部门联合印发的《关于深入推进医养结合发展的若干意见》（国卫老龄发〔2019〕60号）精神，经省政府同意，提出以下实施意见：

一、强化医疗卫生与养老服务衔接

（一）**深化医养签约服务合作。**落实国家卫生健康委等部门制定的《医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南（试行）》，进一步规范医疗卫生机构和养老机构合作内容、方式、费用，明确双方责任。按照方便就近、互惠互利的原则，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作。到2022年，实现养老机构和医疗卫生机构100%签约合作。县级卫生健康行政部门至少确定当地1家二级及以上医疗卫生机构作为养

老服务的支持机构。鼓励医养结合机构（指同时具备医疗卫生资质和养老服务能力的医疗卫生机构或养老机构）加入城市医联体或县域医共体。（省卫生健康委、省民政厅、省中医药局按职责分工负责，地方各级人民政府负责，以下各项工作均需地方各级人民政府负责，不再一一列出）

（二）规范医养结合服务管理标准。加强医养结合工作规范化、标准化建设，落实国家卫生健康委等部门制定的《医养结合机构服务指南（试行）》《医养结合机构管理指南（试行）》，为机构内老年人提供医疗、养老等服务并进行科学、规范管理，提高医养结合服务质量和能力水平，满足老年人健康养老服务需求，保障老年人合法权益。（省卫生健康委、省民政厅、省中医药局按职责分工负责）

（三）加强医养结合信息化支撑。推进面向医养结合机构的远程医疗建设。充分利用现有健康、养老等信息平台，打造覆盖家庭、社区和机构的智慧健康养老服务网络，推动老年人的健康和养老信息共享、深度开发和合理利用。实施智慧健康养老产业发展行动计划，到 2022 年，建立 3-5 个智慧健康养老应用示范基地，引进和培育 8-10 家具有示范引领作用的行业领军企业，打造一批智慧健康养老服务品牌。（省工业和信息化厅、省卫生



健康委、省民政厅、省中医药局按职责分工负责)

二、推进医养结合机构“放管服”改革

(四) 简化医养结合机构审批登记。落实国家卫生健康委等部门《关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》(国卫办老龄发〔2019〕17号)要求,优化医养结合机构审批流程和环境。对养老机构内设诊所、卫生所(室)、医务室、护理站,取消行政审批,实行备案管理。举办二级及以下医疗机构的(不含急救中心、急救站、临床检验中心、中外合资合作医疗机构、港澳台独资医疗机构),设置审批与执业登记“两证合一”。医疗卫生机构利用现有资源提供养老服务的,涉及建设、消防、食品安全、卫生防疫等有关条件,可依据医疗卫生机构已具备的上述相应资质直接在民政部门进行登记备案,简化手续。社会办医养结合机构,审批手续涉及同层级相关行政部门的,当地政务服务机构应当实行“一个窗口”办理,并一次性告知审批事项及流程、受理条件、材料清单、办理时限等内容。**(省卫生健康委、省民政厅、省发展改革委、省住房城乡建设厅、省市场监管局、省中医药局按职责分工负责)**

(五) 鼓励社会力量举办医养结合机构。政府对社会办医养结合机构区域总量不作规划限制。按照“非禁即入”原则,不得



设置并全面清理取消没有法律法规依据和不合理的前置审批事项，没有法律法规依据不得限制社会办医养结合机构的经营性质。支持社会力量通过市场化运作方式举办医养结合机构，并按规定享受税费、投融资、用地等有关优惠政策。鼓励各地采用政府和社会资本合作，通过公建民营、民办公助等方式，为老年人提供多层次、多样化医养结合服务。支持大型医疗机构或医养结合机构牵头组建医疗养老联合体或集团。加强医养结合项目招商引资和宣传推介，引进和培育一批高端医疗企业、养老企业，促进医养结合机构规模化、连锁化发展，建设一批医养结合产业示范项目。鼓励除证券期货公司外的保险公司、信托公司等金融机构作为投资主体举办医养结合机构。（省卫生健康委、省发展改革委、省民政厅、省财政厅、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、人民银行西安分行、陕西省税务局、省市场监管局、陕西银保监局、证监会陕西监管局、省中医药局按职责分工负责）

（六）加强医养结合服务监管。医养结合服务监管由卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）牵头负责、民政部门配合。医养结合机构中的医疗卫生机构和养老机构分别由卫生健康行政部门和民政部门负责进行行业监管，医保部门加强对纳入基本医疗保险基金（含医疗救助基金）支付范围的医疗服务行为监



管。按照国家的监管和考核办法，加大对医养结合服务质量考核检查力度，把医疗床位和家庭病床增加等情况纳入考核。医养结合机构要严格执行医疗卫生及养老服务相关法律、法规、规章和标准、规范，建立健全相关规章制度和人员岗位责任制度，严格落实消防安全责任和各项安全制度。（省卫生健康委、省民政厅、省应急厅、省医保局、省消防救援总队、省中医药局按职责分工负责）

三、提升医养结合服务能力

（七）强化社区医养结合服务能力。社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老服务设施、乡镇区域性特困人员供养服务设施（敬老院）利用现有资源，内部改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为社区（乡镇）失能（含失智）老年人提供集中或居家医养结合服务。有条件的基层医疗卫生机构可设置康复、护理、安宁疗护病床和养老床位，因地制宜开展家庭病床服务。支持有条件的乡镇（街道）养老服务中心开办诊所、护理院等医疗卫生服务机构，逐步提高护理型养老床位比例。到 2025 年，全省建成 500 家社区医养结合服务中心。（省卫生健康委、省发展改革委、省民政厅、省财政厅、省住房城乡建设厅、省中医药局按职责分工负责）



(八) 加强老年人健康管理。认真落实《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》，每年为辖区内 65 岁及以上老年人提供 1 次健康管理服务，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导。规范老年人电子健康档案管理(包括 65 岁及以上老年人中医药健康管理服务)，按规定告知评价结果并进行相应健康指导。开展老年护理需求评估工作，规范提供老年护理服务。建成省级失能老年人综合评估与康复指导中心，建立长期照护服务培训和实训基地，开展以失能老年人为主要服务对象的护理需求评估人员的培训培养。**(省卫生健康委、省民政厅、省中医药局按职责分工负责)**

(九) 支持出诊服务。在有条件的地区，针对行动不便，符合条件且有需求的签约老人，家庭医生团队可在服务对象居住场所按规范提供可及的诊疗、康复护理、安宁疗护、健康指导及家庭病床等服务。按照“两个允许”的要求，原则上应将不低于 70% 的签约服务费用于家庭医生团队并根据服务数量、服务质量、居民满意度等考核结果进行分配。签约服务费可由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费等分担。合理核算家庭医生签约服务费收费标准。提供出诊服务的机构要投保责任险、医疗意外险、人身意外险等，防范应对职业风险和人身安全风险。**(省**

卫生健康委、省财政厅、省医保局、陕西银保监局、省中医药局按职责分工负责)

(十)发展中医药医养结合服务。推动中医药与养老服务融合发展,充分发挥中医药在治未病、慢性病管理、疾病治疗和康复中的独特作用,推广中医药适宜技术,增强中医药医养结合服务能力。鼓励中医医院加强与养老机构合作,为入住养老机构的老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约诊疗、急诊急救、中医药养生保健服务。支持有条件的中医医院开展医养结合服务,鼓励中医医院设置治未病科室、老年医学科、康复科,增加老年病床数量,提升老年人常见病、多发病和慢性病诊疗能力。支持基层医疗卫生机构、医养结合机构开展中医药诊疗服务,提供具有中医特色的老年人养生保健、医疗、康复、护理、健康管理服务。加强养老照护人员的中医药技能培训,推广针灸、推拿、中医康复等中医药适宜技术,推动优质中医药资源进社区、进农村、进家庭。**(省卫生健康委、省民政厅、省中医药局按职责分工负责)**

(十一)扩大医养结合服务队伍。将医养结合人才队伍建设分别纳入卫生健康和养老服务发展规划,支持引导普通高校、职业院校(含技工院校)增设相关专业和课程,加强老年保健与管



理、康复工程技术、康复治疗技术、智慧健康养老服务与管理、社区管理与服务、护理学、社会工作、食品营养与健康、健康服务与管理等专业人才培养，扩大相关专业招生规模。统筹现有资源，设立医养结合培训基地、康复护理培训基地，探索普通高校、职业院校、科研机构、医疗卫生机构、行业学会协会与医养结合机构协同培养技术技能人才。分级分类对相关专业技术人员及服务人员进行专业技能培训和安全常识培训，医养结合机构要优先招聘培训合格的医疗护理员和养老护理员。

充分发挥社会公益组织作用，加大对助老志愿服务项目和组织的培育和支持力度，鼓励志愿服务组织与医养结合机构结对开展服务，通过开展志愿服务给予老年人更多关爱照顾。鼓励医疗机构、养老机构及其他专业机构为老年人家庭成员及家政服务等从业人员提供照护和应急救护培训。（省教育厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省民政厅、团省委、省妇联、省红十字会按职责分工负责）

（十二）支持医务人员从事医养结合服务。实施医师执业地点区域注册制度，支持医务人员到医养结合机构执业。医养结合机构中的医务人员享有与其他医疗卫生机构同等的职称评定、专业技术人员继续教育等待遇。建立医养结合机构医务人员进修轮



训机制，提高其服务能力和水平。建立基层医疗卫生机构参与健康养老服务的激励机制，鼓励退休医务人员到医养结合机构执业。医疗卫生机构开展养老服务的，在核定绩效工资总量时结合实际进行动态调整，养老服务收入扣除成本，并按规定提取各项基金后，主要用于人员奖励，在核定的绩效工资总量内合理提高人员奖励水平。省、市级医疗单位医师晋升高级职称前到县、乡医养结合机构工作，工作经历视同到基层医疗机构服务。（省卫生健康委、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省教育厅按职责分工负责）

四、加大医养结合政策支持力度

（十三）**加强土地供应保障。**各地在编制国土空间规划时，要统筹考虑医养结合发展，做好用地规划布局，切实保障医养结合机构建设发展用地。非营利性医养结合机构可依法使用国有划拨土地，营利性医养结合机构应当以有偿方式用地。鼓励地方完善社区综合服务设施运维长效机制，对使用综合服务设施开展医养结合服务的，予以无偿或低偿使用。鼓励符合规划用途的农村集体建设用地依法用于医养结合机构建设。

在不改变规划条件的前提下，允许盘活利用城镇现有空闲商业用房、厂房、校舍、办公用房、培训设施及其他设施提供医养

结合服务，并适用过渡期政策，五年内继续按原用途和权利类型使用土地；五年期满及涉及转让需办理相关用地手续的，可按新用途、新权利类型、市场价，以协议方式办理用地手续。由非营利性机构使用的，原划拨土地可继续划拨使用。（省自然资源厅、省财政厅、省农业农村厅、省卫生健康委、省民政厅按职责分工负责）

（十四）完善公立医疗机构开展养老服务的价格政策。充分发挥价格的杠杆调节作用，提高公立医疗机构开展养老服务的积极性，具备招标条件的，鼓励通过招标方式确定收费标准。收费标准原则上应当以实际服务成本为基础，综合市场供求状况、群众承受能力等因素核定。（省发展改革委、省市场监管局按职责分工负责）

（十五）落实财税支持政策。落实各项税费优惠政策，经认定为非营利组织的社会办医养结合机构，对其符合条件的非营利性收入免征企业所得税，对其自用的房产、土地，按规定享受房产税、城镇土地使用税优惠政策。符合条件的医养结合机构享受小微企业等财税优惠政策。对在社区提供日间照料、康复护理等服务的机构，符合条件的按规定给予税费减免、资金支持、水电气热价格优惠等扶持。对医养结合机构按规定实行行政事业性收



费优惠政策。加大政府购买服务力度，支持符合条件的社会办医养结合机构承接当地公共卫生、基本医疗和基本养老等服务。养老机构设置医疗机构，属于社会办医范畴的，可按规定享受相关扶持政策。医疗机构设立养老机构符合条件的，享受养老机构相关建设补贴、运营补贴和其他养老服务扶持政策。用于社会福利事业的彩票公益金要适当支持开展医养结合服务。（省财政厅、省发展改革委、陕西省税务局、省卫生健康委、省民政厅、省市场监管局按职责分工负责）

（十六）拓宽投融资渠道。鼓励社会办医养结合机构中的养老机构以股权融资、项目融资等方式筹集开办资金和发展资金。鼓励金融机构根据医养结合特点，创新金融产品和金融服务，拓展多元化投融资渠道，发挥“投、贷、债、租、证”协同作用，加大金融对医养结合领域的支持力度。鼓励地方探索完善抵押贷款政策，拓宽信贷担保物范围。（人民银行西安分行、陕西银保监局、证监会陕西监管局、省发展改革委、省自然资源厅、省卫生健康委、省民政厅按职责分工负责）

（十七）强化保险支持。将符合条件的医养结合机构中的医疗机构按规定纳入基本医疗保险定点范围，正式运营3个月后即可提出定点申请，定点评估完成时限不得超过3个月。积极推进

按病种、按疾病诊断相关分组（DRG）、按床日等多元复合的医保支付方式。鼓励有条件的地方按规定逐步增加纳入基本医疗保险支付范围的医疗康复项目。

厘清医疗卫生服务和养老服务的支付边界，基本医疗保险基金只能用于支付符合基本医疗保障范围的疾病诊治、医疗护理、医疗康复等医疗卫生服务费用，不得用于支付生活照护等养老服务费用。加快推进长期护理保险试点，实行试点的地区参保失能老年人长期护理相关费用由长期护理保险按规定支付。

支持商业保险机构大力发展医养保险，针对老年人风险特征和需求特点，开发专属产品，增加老年人可选择的商业保险品种并按规定报批报备，重点发展老年人疾病保险、医疗保险和意外伤害保险。鼓励深入社区为老年人购买商业保险提供全流程服务。加快发展包括商业长期护理保险在内的多种老年护理保险产品，满足老年人护理保障需求。（省医保局、陕西银保监局按职责分工负责）

陕西省卫生健康委员会

陕西省民政厅



陕西省卫生健康委员会行政规范性文件

陕西省发展和改革委员会

陕西省教育厅

陕西省财政厅

陕西省人力资源和社会保障厅

陕西省自然资源厅

陕西省住房和城乡建设厅

陕西省市场监督管理局

陕西省医疗保障局

陕西省中医药管理局

陕西省老龄工作委员会办公室

2021年8月9日

(19-33〔2021〕2号)